

長崎県職員採用試験受験願書

受験職種	保 健 師		
氏 名			
生年月日	年	月	日生 (才)
現住所	〒		
電話番号		携帯	
E-MAIL			
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 25%;"> <p style="text-align: center;">提出書類</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 提出書類の番号を ○で囲むこと </div> </div> <div style="width: 75%;"> <ol style="list-style-type: none"> 1 履歴書（県指定様式、写真貼付） 2 最終学校卒業（見込み）証明書 3 保健師免許証の写し（既卒者のみ） <p style="margin-top: 20px;">※ 試験日当日持参資料（ ）【番号を記入】</p> </div> </div>			
特記事項	(試験において配慮すべき事項があれば記載してください。)		
<p>私は、受験職種欄に記載した職種の採用試験を受験したいので申し込みます。 なお、私は地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。 また、この申込書及び履歴書のすべての記載事項は事実相違ありません。</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">年 月 日</p> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">氏名 _____</p>			

受 付